



Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucrative use.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on:
facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.

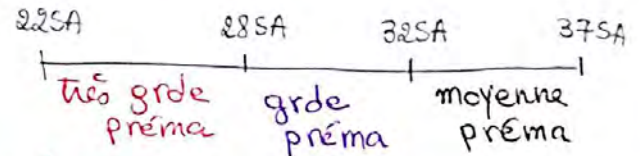


Menace d'accouchement préma

mortalité + morbidité
péri-natale (séquelles
neuro+++)

• **accouchement préma**: accouchement d'un fœtus > 500g et > 22SA, respirant ou manifestant des signes de vie.

• **MAP**: CU + modification cervicales.



* **1^{re} cause de mortalité + morbidité périnatale**: Risque de:

- détresse resp + mdie des mb hyalines
- souffrance cérébrale + Hgrie intra-ventricu
- entérocolite ulcero-nécrosante
- les infect[°]
- ictère néonatal sévère
- hypoglycémie
- hypothermie
- cplct[°] liées à la réa.
- séquelles neuro-sensorielle

Diethylstilbène = oestrogène de l'esc
actuellement ⇒ prescrit[°] interdite
car ⇒ diverses mal[°] utérines +
cervicales chez filles nées de
mères ayant pri Diethylstilbène.
⇒ cplct[°] dst: ABRT, AP, prééclampsie
+ risque du K^r du vagin.

Etiologies

① **causes maternelles**:

40% cas ⇒ idiopathique

• **FDR**:

- ATCDs d'accouchement préma.
- ATCDs d'ABRT.
- âge < 18 ou > 35ans
- travail pénible, long trajet
- g^{ss}e rapprochées.
- bas n[°] SE
- tabac, stress.
- primi ou grde multipare

• **causes gls**:

- inf[°] ++: surt[°] urinaires + cervico-vaginales
(rechercher systématiq[°])
car favorise CU (m[°] F[°])
penser à la listériose
- anémie, diabète, HTA, cardiopathies

• **causes locales**:

- **mal[°] utérines**: + utérus Distillonné
↳ cong: utérus bi/unicorne, cloisonné, hypoplasique.
- ↳ acquise: synéchies, fibrome, u. cicatriciel
- **lésion cervico-isthmique**:
De à anamnèse: ATCDs ABRT tardive, expulsion φ CU d'un fœtus vivant, ATCDs de W très rapide.

② **causes ovulaires**:

- GG
- PP, HRP
- hydramnios
- macrosomie
- RCIU
- mal[°] fœtales
- chorioamnionite
- RPM

De +:

• **Triade**: terme < 37SA + CU régulières, douloureuses + modification du col (ramolliss[°], effacement, dilata[°]) (TV)
min chq 10'

• **clinique**: CU + métrorragie + écoulement LA (RPM)

• **Paraclinique**: 2 ex syst: écho endovaginale (état col) + électrocardiogramme (étude CU + ECG)
+ ex d'usage étro (ECBU, FNS, CRP, Prêt vaginal, ...)

TRT :

① TRT curatif :

- H^{e} + repos si MAP sévère
- TRT étiologique +++ \rightarrow ATB si inf^o
 - \rightarrow ponct^o évacuation si hydramnios.
- TRT symptomatique : Tocolytiques (CI: chorioamniotite + SFA¹ + MIU + PP Hygiène: avant 34 SA)
 - \rightarrow β_2 mim (Salbutamol) +++ (Mouperos) pdt 48h.
 - \rightarrow AINS
 - \rightarrow antagonistes de l'ocytocine (Atosiban^o)
 - \rightarrow inhibiteurs Ca.
 - \rightarrow Sulfate de Mg.
 - \rightarrow progestatifs
- Autres : aut 34 SA \Rightarrow CTC pour maturat^o fœtale pulm.

après 34 SA:
 \nexists TRT